

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia pada saat ini mengalami perubahan dalam jenis penyakit yang dominan, terjadi peralihan dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM). Perubahan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti lingkungan yang berubah, perubahan perilaku masyarakat, transisi demografi, kemajuan teknologi, perkembangan ekonomi, dan perubahan sosial budaya. Ada peningkatan yang signifikan dalam jumlah kasus penyakit tidak menular yang disebabkan oleh faktor risiko seperti hipertensi, penyakit diabetes, obesitas atau indeks massa tubuh yang tinggi, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol. (Kementerian Kesehatan, 2019a)

Semua wanita memiliki risiko terserang kanker termasuk kanker payudara dan kanker serviks (kanker leher rahim). Kanker serviks adalah jenis kanker yang berasal dari lapisan permukaan luar leher rahim (epitel) dan pada umumnya disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV), dengan persentase penyebab mencapai 99,7%. Berdasarkan data dari *Global Burden Of Cancer Study (Globocan)*, menyebutkan pada tahun 2022 insidensi kanker serviks berada pada peringkat kedelapan dari kanker secara keseluruhan dengan jumlah kasus 662.301 kasus kanker serviks secara global, menduduki peringkat kesembilan sebagai penyebab kematian dengan jumlah kematian 348.874 kematian pada tahun 2022 (Globocan, 2022)

Berikut adalah negara dengan jumlah kematian tertinggi kanker leher rahim di dunia berdasarkan data *Global Cancer Observatory (GCO)* tahun 2020 yaitu di India sekitar 60,078 kematian, Indonesia sekitar 16,423 kematian, Cina

sekitar 15,918 kematian, Nigeria sekitar 14,943 kematian, dan Bangladesh sekitar 10,702 kematian. (<https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/23-cervix-uteri-fact-sheet.pdf>,” n.d.)

Di Indonesia, kanker serviks menempati posisi kedua dalam jumlah kasus baru dengan 32.469 kasus, serta merupakan penyebab kematian akibat kanker ketiga dengan 18.729 kematian. Menurut data terbaru dari Globocan yang disajikan dalam IARC (2020), jumlah kasus kanker leher rahim di Indonesia telah naik menjadi 36.633 kasus, meningkat sebesar 17,2%, dengan jumlah kematian mencapai 234.511 orang (Novalia, 2023). Umumnya, kanker serviks mengenai wanita yang berusia 30-39 tahun. Gejala yang muncul dapat berupa pendarahan setelah hubungan intim, keputihan berbau, keluarnya darah dari vagina secara terus-menerus, dan nyeri pada area genital sebagai tanda-tanda awal kanker serviks. Proses perkembangan kanker leher rahim pada perempuan dengan sistem imunitas tubuh normal membutuhkan waktu sekitar 15 hingga 20 tahun (WHO, 2018), Jumlah kematian karena kanker leher rahim diperkirakan akan meningkat sebesar 25% dalam sepuluh tahun ke depan jika tidak ada langkah-langkah dan perawatan yang tepat dilakukan. (Rasjidi, 2009)

Kanker serviks sering kali tidak terdeteksi secara dini karena kurangnya upaya pencegahan dan rendahnya minat terhadap deteksi dini pada wanita usia subur. Sebagai hasilnya, sebagian besar kasus kanker serviks baru diidentifikasi pada tahap lanjut, yang mengakibatkan penyakit ini sering dijuluki sebagai "silent killer"(Low E L et al., 2012). Meskipun skrining kanker leher rahim tersedia secara gratis di setiap puskesmas di Indonesia, penerapannya masih terbatas. Upaya telah dilakukan oleh tenaga medis dan kesehatan masyarakat untuk

mendukung biaya skrining, namun cakupan layanan ini masih rendah, hanya mencapai sekitar 9,35% dari wanita usia subur sebagai populasi sasaran pada tahun 2020, dengan variasi yang besar antar provinsi.

Pada tahun 2021, sekitar 6,83% perempuan berusia 30–50 tahun yang melakukan skrining. Pada tahun 2023, cakupan skrining kanker serviks di Indonesia hanya mencapai 7,02% dari target 70%, menunjukkan peningkatan yang minim. (Indarti, 2023), Jika masalah ini tidak diatasi secara efektif, angka kejadian kanker leher rahim dapat meningkat dan menimbulkan beban sosial dan ekonomi yang besar, mempengaruhi kualitas hidup perempuan dan mengakibatkan risiko kematian.

Tingginya prevalensi kanker serviks di Indonesia menimbulkan dampak besar secara kesehatan, ekonomi, dan sosial bagi perempuan di seluruh wilayah. Perempuan yang mengalami kanker serviks menghadapi penurunan kualitas hidup yang dapat mempengaruhi kehidupan keluarga dan tanggung jawab sosial mereka kemudian beban ekonomi mencakup biaya pengobatan kanker serviks sangat mahal, termasuk biaya diagnosis, perawatan, dan tindak lanjut. Juga kehilangan pendapatan karena mungkin harus absen dari pekerjaan mereka selama pengobatan dan pemulihan atau tidak bisa bekerja sama sekali

Di negara maju, program skrining telah diterapkan selama beberapa dekade, namun Indonesia menghadapi tantangan ini dengan mencanangkan Rencana Aksi Nasional (RAN) Eliminasi Kanker Leher Rahim untuk periode 2023-2030 Sebagai bagian dari usaha untuk mempercepat upaya pencegahan kanker serviks, program ini terkait dengan lima aspek utama transformasi sistem kesehatan. Ini mencakup peningkatan layanan primer, pengembangan layanan

rujukan, reformasi sistem pembiayaan kesehatan, perbaikan sumber daya manusia di bidang kesehatan, dan penerapan teknologi kesehatan. Kelima aspek ini dapat mendukung dua strategi utama dalam pencegahan kanker serviks, yaitu melalui imunisasi vaksin Human Papillomavirus (HPV) untuk pencegahan primer dan deteksi dini kanker serviks untuk pencegahan sekunder. (Kementerian Kesehatan, 2023a)

Metode skrining deteksi dini kanker serviks yang direkomendasikan oleh WHO untuk negara berkembang seperti Indonesia adalah pemeriksaan visual menggunakan asam asetat atau IVA (Kementerian Kesehatan, 2015). Pemeriksaan ini merupakan alternatif selain papsmear karena biayanya rendah, praktis, mudah dilaksanakan dengan peralatan sederhana, dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak harus dokter ginekologi.

Metode IVA diperkenalkan pertama kali oleh Hans Hinselman dari Jerman pada tahun 1925, namun baru mulai diterapkan secara luas sekitar tahun 2005. Pemeriksaan IVA dilakukan dengan cara yang sangat simpel, ekonomis, nyaman, dan praktis yaitu dengan mengoleskan larutan asam asetat (cuka) 3-5% pada leher rahim dan mengamati perubahannya. Lesi prakanker akan terdeteksi jika terlihat bercak putih pada leher rahim. Prosedurnya ekonomis, mudah karena tidak rumit, tidak memerlukan persiapan khusus, dan tidak menyakitkan. (Khorasanizadeh et al., 2012)

Metode ini direkomendasikan oleh pemerintah dilakukan di puskesmas, cara ini terbukti efektif dalam mendeteksi lesi kanker dan pra-kanker, terutama dalam konteks negara-negara dengan sumber daya terbatas. Penelitian yang dilakukan oleh Denny L dan rekan-rekannya terhadap 2.754 WUS yang periksa

IVA di dapatkan hasil bahwa 0,8% dari mereka didiagnosis menderita kanker serviks, sedangkan 3,5% dan 3,7% memiliki lesi pra-kanker derajat tinggi dan rendah secara histologik. Pemeriksaan IVA memiliki sensitivitas sebesar 70% dan spesifisitas sebesar 79%, menjadikannya alat skrining yang efektif dalam praktik klinis. (Bambang, 2009)

Program skrining dan pengelolaan kanker leher rahim dimulai pada tahun 2007 dan secara resmi diadopsi sebagai program nasional oleh Ibu Negara Ani Yudhoyono pada 21 April 2008 (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Pada tanggal 21 April 2015, Ibu Negara Iriana Joko Widodo telah menegaskan pentingnya gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan di Indonesia. Sejak dijadikan program nasional pada tahun 2008, cakupan pemeriksaan IVA yang ditujukan untuk wanita berusia 30-55 tahun terus meningkat di Indonesia. (Mading et al., 2022).

Masih ada beberapa tantangan dalam implementasi di tingkat daerah, seperti keterbatasan akses. Banyak wilayah di Indonesia, terutama yang terletak di pedesaan atau daerah terpencil, menghadapi keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk layanan IVA. Masih kurangnya pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks dan manfaat pemeriksaan IVA di kalangan wanita usia subur. Masalah lainnya adalah minimnya jumlah tenaga kesehatan yang terlatih untuk melakukan prosedur ini, yang menyebabkan rendahnya permintaan atau partisipasi perempuan dalam menjalani pemeriksaan tersebut. (World Health Organization, 2014)

Diharap dengan melakukan skrining IVA, jumlah kasus kanker leher rahim dan jumlah kematian diharapkan berkurang, kanker serviks yang sering

ditemukan hampir 70% dari kasusnya ditemukan pada tahap lanjut (lebih dari stadium IIB). Hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pelaksanaan skrining, yang saat ini kurang dari 5%, padahal tingkat pelaksanaan skrining yang ideal seharusnya mencapai 80%. (Samadi, 2010). Pada dasarnya, kanker serviks tahap awal dapat terdeteksi melalui pemeriksaan sitologi dengan metode IVA. Hampir separuh dari pasien kanker serviks ternyata tidak menjalani pemeriksaan IVA. (Yatim. F, 2005)

Pada pemeriksaan IVA, setelah diaplikasikan asam asetat atau cuka (3-5%) pada permukaan mulut rahim selama 1 menit. Area yang tidak normal akan menunjukkan perubahan warna menjadi putih (acetowhite) dengan batas yang jelas, menandakan adanya kemungkinan lesi pra kanker pada serviks (Rasjidi, 2011). Pemeriksaan IVA menurut WHO, sangat disarankan untuk dilakukan oleh setiap wanita dengan frekuensi setiap 3 tahun dari usia 25 hingga 50 tahun. layanan IVA ini telah umum dilakukan di puskesmas, klinik swasta, dan rumah sakit. IVA lebih praktis dan sederhana, memungkinkan skrining dilakukan secara lebih luas, dengan harapan dapat mendeteksi lebih banyak kasus kanker serviks pada tahap dini. (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

Rencana Aksi Nasional (RAN) untuk eliminasi kanker leher rahim di Indonesia tahun 2023-2030 bertujuan agar semua perempuan dapat dengan mudah mengakses layanan penting ini tanpa memandang latar belakang ekonomi mereka. meliputi imunisasi HPV, skrining kanker leher rahim, serta penanganan penyakitnya. Saat ini, skrining kanker leher rahim disediakan melalui Skema Asuransi Kesehatan Nasional untuk perempuan yang sudah menikah dan berusia 30-50 tahun, menggunakan metode IVA atau sitologi dengan interval 3-5 tahun.

Layanan serupa juga tersedia secara gratis di puskesmas atau dalam program pemeriksaan massal bagi perempuan dengan status sosial ekonomi rendah. (Kementerian Kesehatan, 2023a)

Kementerian Kesehatan sudah membuat suatu pedoman tindakan pencegahan dan deteksi dini yang dilakukan oleh penyedia pelayanan kesehatan yang tertuang melalui Keputusan Menteri Kesehatan tentang pada tahun 2018 No.HK.01.07/MENKES/349/2018 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana kanker serviks (Keputusan Menteri Kesehatan, 2018)

Sesuai dengan strategi global WHO untuk eliminasi kanker serviks menetapkan target 90-70-90, yaitu 90 % anak perempuan di bawah umur 15 tahun harus menerima vaksinasi HPV untuk mencegah infeksi. 70 % perempuan usia 35 hingga 45 tahun harus menjalani skrining, 90 % perempuan dengan lesi prakanker harus mendapatkan tata laksana sesuai standar.(WHO, 2014)

Berdasarkan Laporan Kementerian Kesehatan, dalam tiga tahun terakhir Dalam periode 2020-2022, sebanyak 3.914.885 wanita usia subur berusia 30-50 tahun atau sekitar 9,3% dari populasi target telah melakukan pemeriksaan IVA. Tingkat skrining dini tertinggi dilaporkan terjadi di provinsi Nusa Tenggara Barat dengan angka 34,1%, diikuti oleh Sumatera Selatan dengan 33,5% dan Kepulauan Bangka Belitung dengan 27,8%. Sementara itu, provinsi dengan tingkat skrining dini terendah adalah Papua dengan hanya 0,1%, diikuti oleh Papua Barat dengan 0,4% dan Sulawesi Utara dengan 0,7%. Provinsi-provinsi dengan tingkat skrining rendah ini dikhawatirkan akan mengalami peningkatan angka kejadian dan kematian akibat kanker leher rahim dan kanker payudara. (Kementerian

Kesehatan, 2023b) dan menurut Pangribowo (2019) akan ada 894 kasus baru kanker serviks setiap tahunnya jika dibiarkan. (Pangribowo. S, 2019)

Berdasarkan ringkasan data deteksi dini kanker serviks (IVA) di Provinsi Riau dari tahun 2014 hingga 2018, jumlah total pemeriksaan mencapai 95.024 (10,57%). Dari pemeriksaan tersebut, terdapat 775 kasus positif IVA, serta 56 kasus yang dicurigai menderita kanker serviks. (Kemenkes RI, 2019a). Untuk data terbaru capaian Provinsi Riau sendiri yaitu 2,8 % yang berada dalam urutan posisi 11 provinsi terbawah capaian yang diperoleh dalam kurun waktu tiga tahun lalu. Jumlah sasaran yang paling beresiko yaitu umur 30-50 tahun di provinsi Riau berjumlah 998.530 orang, yang terdata mau melakukan pemeriksaan IVA test berjumlah 9.509 orang (1 %), dari jumlah sasaran yang diperiksa itu didapatkan hasil IVA positif sejumlah 105 orang (1.1%) (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023) untuk itu perlu adanya Upaya untuk meningkatkan pendeteksian awal di daerah-daerah dengan tingkat deteksi yang masih kurang memadai.

Dari data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2022 didapatkan data cakupan pemeriksaan IVA paling tinggi adalah Kota Pekanbaru yaitu sebesar 5,2 %, Kabupaten Meranti 2,9 %, Kabupaten Indragiri Hulu sebanyak 1,3 % dan Kabupaten Kampar sebesar 1,2 %, untuk kabupaten-kabupaten lainnya cakupan pemeriksaan IVA berada dibawah angka tersebut. (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023)

Di Riau, puskesmas yang dapat melaksanakan deteksi dini IVA test dan Sadanis terdata berjumlah 203 puskesmas (85%) dari 238 jumlah semua puskesmas yang ada pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023). Adapun berdasarkan yang ditemukan bersumber dari berdasarkan catatan medis

Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, kanker serviks menempati posisi ketiga sebagai penyakit terbanyak setelah kanker payudara dan kanker ovarium pada tahun 2019. Selain itu, tercatat bahwa jumlah kasus baru dan kasus kematian akibat kanker serviks di rumah sakit tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2016 hingga tahun 2019.

Berdasarkan data jumlah kasus baru dan kematian akibat kanker serviks, diperoleh angka CFR (Case Fatality Rate) pada tahun 2016 sebesar 5,88%, tahun 2017 sebesar 10,36%, tahun 2018 sebesar 17,30%, dan pada tahun 2019 sebesar 17,37%. (RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, 2020), untuk data jumlah perempuan yang menderita kanker serviks pada tahun 2021 didapatkan data sejumlah 105 orang yang dirawat di RSUD Arifin Ahmad, oleh karena itu Provinsi Riau bertekad untuk menurunkan angka kematian akibat kanker serviks. Tercatat 1.278 perempuan di Riau yang telah didiagnosis menderita penyakit tersebut. (PPID Provinsi Riau, 2021)

Kabupaten Kampar memiliki daerah yang sangat luas, terdiri dari 21 kecamatan dan memiliki 31 puskesmas. Untuk wilayah Kabupaten Kampar didapatkan data dengan jumlah sasaran wanita usia 30 tahun sampai 50 tahun 124.094 jiwa pada tahun 2022 hanya terdapat 1.186 jiwa yang melakukan pemeriksaan IVA artinya hanya 1 % saja yang melakukan IVA test. (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2023),

Seluruh capaian pemeriksaan IVA kabupaten dan kota di provinsi Riau rendah dibawah 6 % termasuk Kabupaten Kampar dengan capaian 1,2 %. Menurut penelitian Rahayu (2018) di Kabupaten Kampar kegiatan pemeriksaan IVA sudah rutin dilakukan di puskesmas sebagai layanan deteksi dini tetapi masih

banyak hambatan-hambatan yang menyebabkan kurangnya partisipasi wanita usia subur untuk mengakses layanan tersebut (Rahayu et al., 2018). Pada tahun 2021 sampai tahun 2022 untuk data capaian pemeriksaan IVA test Kabupaten Kampar dapat disimpulkan ada peningkatan capaian dari 0,4 % menjadi 1 % di tahun 2022. Dari data yang diperoleh cakupan pemeriksaan IVA tahun 2022 capaian paling tinggi yaitu pada Puskesmas Tapung dan Puskesmas Sei Garo (3,6 %), Puskesmas Batu Bersurat (3,4%), Puskesmas Kuok (2,4 %) dan Puskesmas Bangkinang Kota (2,3 %), sedangkan untuk capaian terendah ada 10 puskesmas dengan tidak memiliki capaian sama sekali (0%) yaitu Puskesmas Salo, Air tiris, Pulau Gadang, Lipat kain, Pangkalan Baru, Gema, Batu sasak, Suka Ramai, Rumbio dan Simalinyang. (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2023)

Keterbatasan akses bagi perempuan, terutama keluarga kurang mampu, untuk mencapai layanan kesehatan merupakan faktor utama rendahnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi. (Koesbardiati et al., 2013). Layanan kesehatan harus tersedia secara merata berdasarkan lokasi geografis, status sosial ekonomi, dan kebutuhan masyarakat, sehingga dapat disimpulkan bahwa akses layanan kesehatan sudah merata. (Retnaningsih, 2013)

Aksesibilitas layanan mencakup sisi penawaran, di mana penyedia harus dapat menyediakan layanan yang dibutuhkan masyarakat, dan sisi permintaan, di mana individu atau masyarakat harus mampu memanfaatkan layanan tersebut sesuai kebutuhan mereka. (Laksono et al., 2016), Pemanfaatan layanan terjadi ketika terdapat kesesuaian antara ciri-ciri penyedia layanan dan karakteristik masyarakat yang dilayani. Variasi dalam kemampuan individu atau masyarakat

dalam setiap aspek aksesibilitas layanan dapat mengungkapkan hambatan yang menghalangi penggunaan layanan kesehatan tertentu. (Levesque et al., 2013)

Capaian rendah pemeriksaan IVA di puskesmas menggambarkan pemanfaatan layanan dan partisipasi wanita usia subur sangat rendah oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Program Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada WUS berdasarkan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerja Kabupaten Kampar Provinsi Riau pada tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana program pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada WUS berdasarkan aksesibilitas pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Kampar Provinsi Riau tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis program pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada WUS berdasarkan aksesibilitas pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Kampar Provinsi Riau tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui distribusi karakteristik responden WUS di puskesmas di wilayah kerja kabupaten Kampar.

2. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan program iva test diwilayah Kabupaten Kampar ditinjau dari aksesibilitas pelayanan kesehatan.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian informasi IVA test di puskesmas kepada WUS di wilayah kerja Kabupaten Kampar.
4. Mengetahui distribusi frekuensi penerimaan layanan IVA di puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Kampar.
5. Mengetahui distribusi frekuensi waktu layanan IVA test di puskesmas wilayah kerja Kabupaten kampar.
6. Mengetahui distribusi frekuensi jarak tempat layanan IVA test di puskesmas wilayah kerja Kabupaten Kampar
7. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan WUS terhadap pelayanan IVA test di puskesmas di wilayah Kabupaten Kampar
8. Mengetahui distribusi frekuensi sikap WUS terhadap pelayanan IVA test di puskesmas di wilayah Kabupaten Kampar.
9. Mengetahui distribusi frekuensi kemudahan transportasi pada pelayanan IVA test di puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Kampar.
10. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan sekitar terhadap pelayanan IVA test di puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Kampar.
11. Mengetahui distribusi frekuensi partisipasi masyarakat terhadap pelayanan IVA test di puskesmas di wilayah Kabupaten Kampar.
12. Mengetahui faktor utama dalam program pemeriksaan IVA test di puskesmas di wilayah Kabupaten Kampar.
13. Mengetahui bagaimana input (Kebijakan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana dan dana), proses (perencanaan, pengorganisasian,

pelaksanaan, dan monitoring dan evaluasi) dan output(peningkatan cakupan program pemeriksaan IVA test di puskesmas) dalam pelaksanaan program pemeriksaan IVA test di puskesmas di wilayah Kabupaten Kampar.

14. Menyusun policy brief tentang upaya peningkatan program pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) pada wanita usia subur berdasarkan hasil penelitian puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Kampar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk menerapkan konsep aksesibilitas layanan kesehatan dalam menyusun rekomendasi untuk meningkatkan pemeriksaan IVA bagi wanita usia subur di Kabupaten Kampar.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten kampar

Sebagai informasi yang perlu dipertimbangkan untuk membantu Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dalam merancang kebijakan untuk meningkatkan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur.

b. Bagi Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Kampar

Sebagai tambahan dan masukan bagi puskesmas-puskesmas Kabupaten Kampar dalam merencanakan kebijakan untuk mendorong masyarakat melakukan deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA, dengan tujuan meningkatkan jumlah wanita usia subur yang menjalani pemeriksaan IVA di Kabupaten Kampar.

- c. Bagi Masyarakat
 - i. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan resiko kanker serviks
 - ii. Mendorong pemahaman dikalangan masyarakat khususnya wanita usia subur akan pentingnya melakukan deteksi dini terhadap kanker serviks
 - iii. Membangkitkan motivasi dan minta pada wanita usia subur untuk segera melakukan pemeriksaan IVA.

